

AVAILABILITY OF EXTENDED TANF BENEFITS

READ CAREFULLY

Important Information About Your Cash Benefits

Dear _____:

CAO records show that a partial redetermination telephone interview for Extended TANF was conducted on _____.

During the telephone interview, we discussed and I prepared an Agreement of Mutual Responsibility (AMR) that outlines action steps that you must take to satisfy eligibility requirements for Extended TANF.

I informed you to expect that the AMR would be mailed to you. Department of Public Welfare regulations at 55 Pa Code §133.23(b)(1)(iii) require you to sign and return the enclosed AMR within 30 days from the date on the enclosed AMR.

For your convenience, a self-addressed stamped envelope is enclosed. Failure to sign and return the AMR will result in loss of cash benefits for your entire family.

You must return the enclosed AMR to the CAO on or before

_____.

If you have questions about the enclosed AMR , call me at

() _____.

Sincerely,

IMCW

**DISPONIBILIDAD DE BENEFICIOS DEL PROGRAMA
PROLONGACIÓN DE TANF**

LEA ESTE AVISO ATENTAMENTE

Información importante sobre sus beneficios en efectivo

Estimado(a) _____

Los expedientes de la CAO indican que se llevó a cabo una entrevista telefónica de redeterminación parcial para el programa Prolongación de TANF el día _____.

Durante la entrevista telefónica, preparamos un Acuerdo de Responsabilidad Mutua (AMR) que delinea las medidas necesarias que debe tomar para satisfacer los requisitos para la Prolongación de TANF.

Además le indiqué que le enviaríamos el AMR por correo. De conformidad con las normas del Departamento de Bienestar Público descritas en 55 Pa Code §133.23(b)(1)(iii), usted debe firmar y devolver el AMR adjunto en un plazo de 30 días a partir de la fecha indicada en el AMR adjunto.

Para su comodidad, hemos adjuntado un sobre preparado con dirección y porte pagado. Si no firma y devuelve el AMR, perderá beneficios en efectivo para toda su familia.

Tiene que devolver el AMR adjunto a la CAO a más tardar el día _____.
Si tiene preguntas acerca del AMR adjunto, llámeme al () _____.

Atentamente,

IMCW